



DIMINUIÇÃO DE BARREIRAS ORGANIZACIONAIS: A COMUNICAÇÃO INTERNA COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO HOSPITALAR

REDUCING ORGANIZATIONAL BARRIERS: INTERNAL COMMUNICATION AS A HOSPITAL MANAGEMENT STRATEGY

 Cleber Cervi

Mestre em Administração. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Departamento de Ciências Administrativas, Contábeis, Econômicas e da Comunicação, Ijuí, RS, Brasil.
clebercervi@hotmail.com

 Adriane Cervi Blümke

Doutora em Ciências Sociais. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Departamento de Alimentos e Nutrição. Palmeira das Missões, RS, Brasil.
adriblumke@yahoo.com.br

 Sergio Valter Blümke

Especialista em Gestão Hospitalar. Hospital de Caridade de Palmeira das Missões (HC). Palmeira das Missões, RS, Brasil.
sergioblumke@hotmail.com

Resumo: A comunicação interna impacta positivamente na satisfação com o trabalho e no comprometimento dos funcionários com a organização. Porém, pouco se discute sobre os seus impactos, positivos e negativos, em organizações hospitalares. Esta pesquisa teve como objetivo analisar como os funcionários de um hospital avaliam as estratégias de comunicação interna e como a comunicação interna impacta no sentimento de orgulho de fazer parte da organização. Trata-se de um estudo de caso realizado em uma organização hospitalar filantrópica de um município da região central do Rio Grande do Sul, por meio da aplicação de um questionário a 89 funcionários, observações *in loco* e análise de documentos internos da organização. Observou-se que o hospital possui poucos canais formais de comunicação interna, gestão centralizada e fluxos de comunicação predominantemente vertical, obedecendo a uma hierarquia. Os resultados demonstram que a avaliação das estratégias de comunicação interna do hospital é dependente do gênero e nível de escolaridade do funcionário. Além disso, os funcionários demonstraram sentir mais orgulho em pertencer à organização quando ela valoriza as suas manifestações espontâneas e quando o processo de comunicação promove a integração entre os setores.

Palavras-chave: Comunicação interna. Marketing interno. Gestão hospitalar. Estratégia. Funcionário.

Abstract: Internal communication has a positive impact on job satisfaction and employees' commitment to the organization. However, little has been discussed about its positive and negative impacts in hospital organizations. This study aims to analyze how hospital employees evaluate the internal communication strategies and how internal communication affects employees' feeling of pride in belonging to the organization. This case study was carried out in a philanthropic hospital organization in a city in the central region of Rio Grande do Sul. It consisted of the application of a questionnaire to 89 employees, *in loco* observations and analysis of the organization's internal documents. It was observed that the hospital has few formal internal communication channels, centralized management, and predominantly vertical communication flows, which obey a hierarchy. The results have evidenced that the evaluation of internal communication strategies depends on the gender and the education level of the employee. In addition, employees showed more pride in belonging to the organization whenever it valued their spontaneous manifestations and when the communication process promoted integration among sectors.

Keywords: Internal communication. Internal marketing. Hospital administration. Strategy. Employee.

Cite como

American Psychological Association (APA)

Cervi, C., Blümke, A. C. & Blümke, S. W. (2020). Diminuição de barreiras organizacionais: a comunicação interna como estratégia de gestão hospitalar *Rev. Gest. Sist. Saúde*, São Paulo, 9(2), 173-192. <https://doi.org/10.5585/rgss.v9i2.14332>.





Introdução

No Brasil, a garantia do direito à saúde e a constituição de uma política de proteção social nascem com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios de universalidade, equidade e integralidade, por meio da promulgação da Constituição Federal de 1988. Dentre os princípios do SUS, destaca-se a universalidade como direito de todo cidadão ao acesso a ações e serviços de saúde prestados em toda a rede assistencial (Paim *et al.*, 2011). O SUS é pautado por práticas que privilegiam a humanização à sua clientela e a otimização dos processos de trabalhos, contribuindo na qualidade dos serviços prestados. Nesse sentido, os hospitais têm almejado aperfeiçoar o seu desempenho junto aos clientes na busca de mais eficácia e eficiência em seus serviços (Borges *et al.*, 2010). De maneira geral, os serviços de saúde sofrem grande pressão para lidar com um ambiente de rápidas mudanças (Junior & Lopes, 2018; Pantouvakis, 2012), especialmente os hospitais, por sua alta complexidade organizacional (Conceição, Fialho, da Mota, Gomes & Gueudeville, 2006). Neste ambiente complexo, a comunicação interna surge como uma ferramenta de gestão, pois é uma variável crucial para determinar o sucesso organizacional (Welch, 2012).

Um crescente número de pesquisas tem demonstrado que a comunicação interna influencia a satisfação, o comprometimento, a performance e o sentimento de orgulho dos funcionários pela organização, impactando na qualidade dos serviços prestados (Arnett *et al.*, 2002; Malhotra & Ackfeldt, 2016; Verčič & Vokić, 2017; White *et al.*, 2010). Desta forma, como a qualidade nos serviços prestados é uma das principais premissas dos serviços de saúde, as organizações hospitalares precisam avaliar e gerenciar o seu processo de comunicação interna, pois esta afeta o desempenho e o comportamento dos funcionários, e serão eles que entregarão o serviço para o cliente final, que avaliará a sua qualidade.

As organizações hospitalares prestam serviços de assistência à saúde e são redes de relacionamento complexas, envolvendo diversos profissionais da área de saúde, gestores, clientes e equipe de serviços gerais, além de apresentarem uma dinâmica de trabalho intensivo. Em tal ambiente, a falha na comunicação pode repercutir em má qualidade da prestação do serviço, gerando maior custo administrativo e gastos devido ao prolongamento da permanência do cliente no hospital (Conceição *et al.*, 2006). A alta qualidade dos serviços prestados pressupõe maior satisfação do cliente e dos colaboradores internos e terceirizados, bem como otimização dos recursos aplicados (Grönroos, 2009; Verčič & Vokić, 2017). Ações estratégicas para melhorar os processos de comunicação interna são importantes para os hospitais, especialmente os públicos e filantrópicos, cujo orçamento provém dos serviços prestados. Da



mesma forma, é fundamental que as estratégias de comunicação interna utilizadas sejam avaliadas periodicamente pelos gestores para garantir o alinhamento entre os níveis organizacionais, permitindo, assim, melhora nas relações entre funcionários e departamentos e, principalmente, nos serviços prestados.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar como os funcionários avaliam as estratégias de comunicação interna utilizadas por uma organização hospitalar filantrópica de um município da região central do Rio Grande do Sul e identificar qual o impacto da comunicação interna no sentimento de orgulho por fazer parte da organização. Esta pesquisa contribui, teoricamente, com o pequeno corpo de pesquisa que investiga a comunicação interna em organizações hospitalares (Pantouvakis, 2012; Paris, 2011; Verčič & Vokić, 2017), discutindo e posicionando a comunicação interna por meio de uma perspectiva de marketing interno (Verčič *et al.*, 2012). Esta pesquisa também oferece contribuições gerenciais importantes ao analisar o uso da comunicação interna como uma ferramenta de gestão no ambiente hospitalar. De acordo com Felipe e Lago (2019), adotar ferramentas e técnicas que levem a uma gestão estratégica da organização ainda é um desafio para as organizações hospitalares.

Para alcançar o objetivo proposto, este artigo está organizado da seguinte maneira: na próxima seção, apresenta-se a fundamentação teórica, discutindo-se sobre gestão organizacional e as contribuições do marketing interno e da comunicação interna em organizações hospitalares. A seguir, abordam-se os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo. Após, são apresentados e discutidos os resultados da pesquisa. Por fim, as principais conclusões são sintetizadas, discutindo as contribuições teóricas e gerenciais da pesquisa, apontando suas limitações e formulando sugestões para pesquisas futuras.

Referencial teórico

Gestão Organizacional: alternativas e desafios para os serviços hospitalares

Vários desafios foram impostos às organizações nos últimos anos. Para Vergara e Branco (2001), no passado, as organizações investiram em maximização dos processos produtivos e na manutenção de estruturas e procedimentos rígidos, focados no controle gerencial. Porém, os autores ressaltam que, à medida que os consumidores e clientes começaram a mostrar-se mais exigentes e os competidores se tornaram mais numerosos e eficientes, foi necessário, além de efetuar melhorias nas atividades produtivas, adicionar maior orientação para o mercado. É nesse contexto que o marketing ganha espaço nas organizações,



pois defende que o cliente deve ser o foco das ações. Para as organizações hospitalares, essa realidade não é diferente. Com o envelhecimento da população, há um crescimento do número de clientes, aumentando a concorrência entre planos de saúde e hospitais privados (Assis & de Moraes Oliveira, 2012; Cunha *et al.*, 2019). Essa realidade força os hospitais, tanto públicos quanto privados, a buscarem uma gestão eficiente e uma orientação para o mercado, a fim de obterem excelência na prestação de serviços e satisfação dos clientes e dos colaboradores (Junior & Lopes, 2018; Prado, 1995).

Essa nova forma de posicionar-se, a partir do mercado, exige que as organizações hospitalares revisem sua estratégia organizacional e adaptem o seu planejamento estratégico. De acordo com Pinto (2007), a gestão estratégica tem como objetivos principais criar, aplicar e controlar a estratégia para assegurar à organização o caminho para o sucesso. É pela estratégia que a organização define como lidar com a concorrência. As escolhas estratégicas afetam produtos, serviços, clientes e fornecedores, além da organização como um todo.

Bernardes, Cecílio, Nakao e Évora (2007) concordam que o hospital é pensado cada vez mais como uma empresa. Nesse sentido, Borba e Kliemann Neto (2008) investigaram a mudança do enfoque da gestão na área da saúde e perceberam que ocorreu uma alteração importante na visão da gestão hospitalar: passou-se de uma visão centralizada e linear para uma visão sistêmica, preocupada com a relação entre todos os sistemas da saúde. Além disso, os autores identificaram uma constante busca de construção do conhecimento coletivo para a prática de gestão na área da saúde. Conforme Bernardes *et al.* (2007), é possível adotar uma postura mais dialógica e participativa para a modernização da gestão hospitalar, em vez de uma postura instrumental, pautada por excessiva burocratização e controle dos processos e das pessoas.

De fato, hoje as empresas precisam ter ações mais humanizadas, como compromissos éticos, foco nas pessoas (empregados, clientes, fornecedores e cidadãos em geral) e relações responsáveis com o meio ambiente (Cortez *et al.*, 2019; Vergara & Branco, 2001). Essa perspectiva exige maior flexibilidade das organizações, uma vez que, entre outros aspectos, é necessário olhar para o público interno e nele ver parceiros para o cumprimento das estratégias organizacionais (Verčič & Vokić, 2017).

Para Campos (2010), a gestão dos serviços de saúde deve ser construída em uma perspectiva democrática que prioriza o compartilhamento do saber, do fazer e do poder entre gestor e equipe, entre clínico e equipe, entre profissionais e usuários. Segundo essa perspectiva, o planejamento, a avaliação e mesmo eventuais contratos de metas devem ser realizados de modo participativo e com apoio institucional. Esse modelo de gestão participativa e



capilarizada, a cogestão, é um agir comunicativo em que usuários e clínicos devem fazer parte da gestão em todas as suas etapas, ainda que com papel distinto dos administradores.

As pesquisas relatadas acima demonstram que adotar uma gestão hospitalar descentralizada, na qual os funcionários participam ativamente e auxiliam no processo de pensar as estratégias, é possível e positivo. Uma gestão mais participativa pode reduzir a polarização do poder existente nos hospitais e as distorções que as diretrizes da direção do hospital sofrem “ao atravessarem o denso campo de forças resultante do protagonismo dos trabalhadores e de suas incontáveis estratégias visando à defesa dos seus espaços de autogoverno” (Cecílio & Mendes, 2004, p. 39). Entretanto, uma gestão mais participativa exige da direção ações no sentido de integrar as pessoas ao processo de tomada de decisão. Isso é mais difícil sem uma comunicação interna eficaz e sem alinhamento entre os diferentes níveis hierárquicos da organização. É nessa lógica que o marketing interno, por meio de processos de comunicação interna, se torna importante.

Marketing interno e comunicação interna: contribuição para as organizações hospitalares

A gestão de marketing ocupa-se de selecionar mercados-alvo, bem como de captar, manter e fidelizar clientes mediante criação, entrega e comunicação de um valor superior para o cliente (Kotler & Keller, 2012). Tradicionalmente, a comunicação acontecia de dentro para fora, ou seja, a preocupação das organizações era comunicar os seus produtos e serviços para o cliente externo. Com o surgimento do marketing interno (Berry, Hensel & Burke, 1976), essa preocupação mudou, e percebeu-se a necessidade de se comunicar também com os funcionários, ou clientes internos.

O marketing interno refere-se a todas as ações que uma organização, como a hospitalar, pode executar para superar resistências organizacionais e desenvolver, treinar e motivar seus funcionários para aumentar o alinhamento organizacional e a qualidade dos serviços prestados aos seus clientes (Berry & Parasuraman, 1992; Rafiq & Ahmed, 2000). Trata-se de uma filosofia de olhar para o cliente interno e buscar sua identificação e satisfação com a organização (Berry & Parasuraman, 1992; Wieseke, Ahearne, & Lam, 2009), pois se acredita que funcionários satisfeitos e identificados com a organização serão capazes de prestar um serviço de maior qualidade para o cliente (Huang, 2019). No Brasil, o marketing interno tem sido tratado, algumas vezes, como endomarketing (Bekin, 2004).

É consenso, na literatura internacional e nacional, que a comunicação interna é uma das principais ferramentas do marketing interno (Bekin, 2004; Brum, 1994; Grönroos, 2009). Para



Brum (2010), como a informação é o produto da comunicação interna, ela é a maior estratégia de aproximação entre a empresa e os seus funcionários. Ainda que a empresa ofereça um conjunto de benefícios e incentivos atrativos ao seu público interno, sem uma informação bem trabalhada, não existirá funcionário motivado.

Sendo o marketing interno um processo de comunicação (Bernstein, 2005), a comunicação interna bem trabalhada torna-se uma estratégia importante para o alinhamento organizacional (Brum, 2010; Cervi & Froemming, 2017; Huang, 2019). A comunicação interna possui quatro dimensões principais: comunicação interna do gerente de linha, comunicação interna entre os pares de uma equipe, comunicação interna entre pares de um projeto e comunicação interna organizacional (Welch, 2012). Nesta pesquisa, o foco é analisar a comunicação interna organizacional, que envolve “todas as formas de comunicação dentro da organização” (Verčič *et al.*, 2012, p. 225) e que pode ser entendida como “o quanto que as organizações fornecem informações relacionadas à organização para os seus funcionários, como informações sobre alteração nas políticas e procedimentos organizacionais, resultados financeiros, sucesso de funcionários e departamentos e feedback dos clientes” (Ng *et al.*, 2006, p. 476).

Para tornar comuns os objetivos, as metas e os resultados entre funcionários de uma empresa, a transmissão de ideias e de atitudes deve ser abordada de forma bastante simples: como um processo pelo qual ideias e sentimentos são comunicados de indivíduo para indivíduo, dentro de um mesmo ambiente de trabalho (Brum, 1994). Assim, a comunicação interna legitima-se pelo seu potencial de alinhar as estratégias e processos da organização, tornando possível que os funcionários tenham o foco em serviços orientados para os clientes externos (Bekin, 2004; Bernstein, 2005). A comunicação interna fornece aos funcionários o conhecimento e as habilidades essenciais sobre os seus cargos e a organização, também permitindo que se tornem “advogados da organização” (Malhotra & Ackfeldt, 2016).

A literatura sugere que a comunicação interna varia de bate-papo informal e fofocas de escritórios (comunicação informal) a uma comunicação organizacional formal, partindo da gerência sênior para todos os funcionários (Welch, 2012). Além disso, o comprometimento dos gestores com o marketing interno influencia as práticas de comunicação interna formal e informal (To *et al.*, 2015). Nesta pesquisa, o foco principal é avaliar como ocorre o processo de comunicação formal na organização estudada. Fazendo isso, a pesquisa dará particular ênfase aos meios de comunicação utilizados pela organização, pois pesquisas apontam que “o meio é a mensagem” dentro das organizações (White *et al.*, 2010), uma vez que o meio de comunicação interna escolhido desempenha um papel simbólico e prático (Welch, 2012).



A comunicação interna organizacional promove o comprometimento dos funcionários com a organização, o entendimento dos objetivos organizacionais, o senso de pertencimento à organização e, ainda, a conscientização sobre o ambiente em mudança (Welch, 2012). É importante entender que as informações compartilhadas com os funcionários têm efeito em suas atitudes e no seu desempenho na organização (Brum, 1998; Wieseke *et al.*, 2009). A comunicação interna também tem papel crucial no processo de mudança organizacional (Rocha-Pinto & Muniz, 2012), sendo uma forma eficaz de sensibilizar funcionários (Bohnenberger & Pinheiro, 2002) e de contribuir para a promoção da qualidade (Almeida, Souza & Mello, 2010). Além disso, a satisfação dos funcionários com a comunicação interna tem um papel significativo no engajamento do funcionário com a organização (Verčič & Vokić, 2017). No setor de serviços de saúde, o efeito da comunicação interna na satisfação dos funcionários também é percebido (Iliopoulos & Priporas, 2011; Pantouvakis, 2012). Além de impactar positivamente na satisfação e no comprometimento dos funcionários, a comunicação interna pode aumentar o sentimento de orgulho dos funcionários na organização (Alias & Bahron, 2019; Arnett *et al.*, 2002).

Estratégias eficazes de comunicação interna podem também ser uma das formas de despolarizar o poder de um hospital (Vendemiatti, Siqueira, Filardi, Binotto & Simioni, 2010) e um meio de fazer uma gestão mais participativa, não calcada em excessiva centralização do poder. Paris (2011), em seu estudo sobre as relações comunicacionais em um ambiente organizacional hospitalar, mostrou que as seleções, as impressões na troca de informações, a cultura, o comportamento, a personalidade e o temperamento de cada indivíduo são fatores que influenciam as relações comunicacionais na organização e entre os indivíduos, por estarem impregnadas da identidade de cada um dos sistemas envolvidos. Segundo a autora, a comunicação interna depende da integração entre indivíduos, funcionários e pacientes, para reprogramar-se em termos técnicos e discursivos.

Metodologia

A presente investigação utilizou abordagem quantitativa, de natureza descritiva e exploratória (Malhotra, 2012), adotando como delineamento o procedimento de estudo de caso (Yin, 2015), por ser um tema pouco explorado; segundo Gil (2002), o estudo de caso consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, permitindo seu amplo e detalhado conhecimento. O estudo de caso foi realizado em um hospital municipal filantrópico de uma cidade da região central do estado do Rio Grande do Sul (RS).



Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário estruturado, adaptado do estudo de Paris (2011) sobre os fatores que influenciam a comunicação em um ambiente organizacional hospitalar, tal qual a proposta deste estudo. O questionário foi constituído de 17 perguntas, divididas em múltipla escolha e perguntas com escala de respostas no estilo *Likert*, de 5 pontos (1= discordo totalmente; 5= concordo totalmente”) (Hair, Babin, Money & Samouel, 2005), sendo estruturado em três partes principais. A primeira parte continha questões de identificação do perfil do respondente – idade, sexo e escolaridade. Na segunda parte, as questões tinham como objetivo compreender qual o principal meio de comunicação formal utilizado pela empresa e qual meio de comunicação era mais confiável, na visão dos funcionários. A terceira e última parte buscava avaliar o nível de concordância dos funcionários em relação a um conjunto de afirmações relativas à estratégia de comunicação interna do hospital.

A seleção da amostra foi por conveniência (Malhotra, 2012). Participaram desta etapa todos os funcionários dos diferentes setores da organização hospitalar que trabalhavam durante os turnos da manhã e tarde de segunda a sexta-feira e que se disponibilizaram a participar da pesquisa. A amostra totalizou 112 colaboradores de um total de 120, obtendo-se uma participação de 93,33%. As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados no *software* Microsoft Excel, versão 2016, e posteriormente foram analisadas no *software* estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0, sendo realizadas análises descritivas (frequência, média, mediana e desvio padrão). Para análise estatística, foram utilizados os testes U de Mann-Whitney, regressão linear múltipla e qui-quadrado, a fim de verificar, respectivamente, a diferença estatística de médias segundo as variáveis gênero e nível de escolaridade e as variáveis que mais explicam o sentimento de orgulho dos funcionários, sendo adotado, para todos os testes, o nível de significância de $p < 0,05$.

Na fase exploratória, foram realizadas observações *in loco*, análise documental do organograma da instituição e entrevista informal com a direção, sem autorização para gravação. O objetivo da etapa exploratória foi elucidar os fluxos de comunicação entre o nível operacional, as gerências dos setores, os coordenadores e a diretoria, além de compreender a distribuição da estrutura de poder dentro do hospital e sua contribuição na comunicação interna da organização.

Resultados e discussão

Dos 112 participantes da pesquisa, 89 colaboradores responderam de forma correta o questionário, indicando uma perda amostral de 20,54% (n=23). O perfil dos participantes



encontra-se descrito na Tabela 1, onde é possível observar o predomínio de adultos jovens com menos de 40 anos de idade (86,5%), Ensino Médio (47,2%) e sexo feminino (71,9%).

Tabela 1 - Caracterização da amostra estudada

Variáveis	Descrição	N	%
Idade	De 18 a 25 anos	26	29,2%
	De 26 a 33 anos	29	32,6%
	De 34 a 41 anos	22	24,7%
	De 42 a 49 anos	9	10,1%
	De 50 a 58 anos	3	3,4%
Sexo	Masculino	23	25,8%
	Feminino	64	71,9%
	Não respondeu	2	2,2%
Escolaridade	Ensino Fundamental	11	12,4%
	Ensino Médio	42	47,2%
	Graduação	22	24,7%
	Especialização	13	14,6%
	Mestrado/Doutorado	1	1,1%

Nota: N: Número; %: Percentual.

Fonte: Dados da pesquisa.

As profissões relacionadas à área da saúde são majoritariamente exercidas por mulheres, especialmente em hospitais, onde predominam as profissões de enfermeira e técnica de enfermagem. Segundo Medeiros, Enders e Lira (2015), o cuidado é a essência da enfermagem, reconhecida como a arte de cuidar, a qual, desde sua origem e definição por Florence Nightingale, esteve associada às mulheres por serem consideradas naturalmente preparadas a partir de valores femininos, o que pode explicar porque ainda hoje a profissão é tipicamente feminina.

Percebe-se que o nível de escolaridade com maior frequência na amostra, 47,2%, é o Ensino Médio; 24,7% têm graduação; e 15,7% possuem pós-graduação (especialização, mestrado ou doutorado). O elevado percentual de colaboradores com Ensino Médio justifica-se, em parte, pelo fato de muitos deles terem feito cursos técnicos, especialmente na área de enfermagem; por sua vez, os colaboradores que têm graduação, em sua maioria, estão ligados aos cargos de chefia ou são coordenadores de setores da organização, uma vez que estes cargos exigem um grau mais elevado de qualificação e conhecimento.

Em relação ao caso estudado, trata-se de um hospital filantrópico fundado pela Cooperativa dos Empregados da Viação Férrea e inaugurado em abril de 1932. O hospital é de propriedade do município, mas desde janeiro de 2010 a administração e gestão do hospital foram terceirizadas para uma associação de assistência à saúde, mediante convênio com a prefeitura, prestando atendimento aos clientes, em sua totalidade, por meio do convênio SUS. Esses serviços são realizados e remunerados por uma contratualização entre o Estado e o



hospital mediante um contrato de valor global em que constam metas quantitativas e qualitativas de todos os serviços prestados. Os serviços oferecidos são de atendimento ambulatorial (médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem) e hospitalar, o que inclui cinco clínicas, a saber: médica, pediátrica, obstétrica, cirúrgica e psiquiátrica.

Por meio da análise documental do organograma institucional e das entrevistas informais *in loco*, pode-se verificar que há três níveis hierárquicos dentro da organização: I) o nível estratégico, composto pela direção-geral da empresa terceirizada, juntamente com a direção técnica, a direção de serviços em saúde e a direção administrativa; II) o nível tático, constituído pelos gestores e/ou coordenadores dos setores; e III) o nível operacional, composto por todas as equipes ligadas diretamente com a produção dos serviços dentro da organização. Percebeu-se que a gestão do hospital é centralizada (Oliveira, 2010), estando o poder decisório bastante concentrado na direção geral e direção técnica. Da mesma forma, observou-se que nesse modelo as informações saem da alta direção, passam pelos gestores de setores até chegarem ao nível operacional. Os dados obtidos permitem verificar que as informações devem passar, primeiramente, pelos gestores ou coordenadores dos setores, para que a hierarquia seja obedecida e cumprida. Isso caracteriza um processo de comunicação formal predominantemente vertical (Hall, 2004).

É importante ressaltar, entretanto, que no momento da coleta dos dados a organização estava em um processo de reestruturação da sua forma de gestão. Um dos objetivos da reestruturação era diminuir a centralização do poder na organização e humanizar os processos de trabalho. Para Bernardes *et al.* (2007), a democratização da vida organizacional, buscando garantir a participação dos trabalhadores do hospital no processo decisório, é importante para a lateralização no processo de comunicação, em busca do compromisso com a qualidade do atendimento.

Ainda que a estrutura organizacional atual possa dificultar a comunicação interna, como discutido acima, buscou-se identificar as principais estratégias de comunicação interna utilizadas pelo hospital e como são avaliadas pelos colaboradores. As perguntas apresentavam opções de respostas fixas, e o funcionário escolhia uma das alternativas. Assim, percebe-se que, dentre as opções de respostas apresentadas para os respondentes, o principal meio de comunicação interna existente na organização é o telefone, referido por 49,4% (n=44) dos colaboradores, seguido de reuniões (20,2%, n=18). Em relação à comunicação por telefone, refere-se à comunicação verbal, não a escrita (p.ex.: mensagens por WhatsApp). As informações mais importantes para a execução do trabalho na organização também chegam por



meio de reuniões (37,1%, n=33) e conversa informal com colegas (25,8%, n=23), ou seja, predomina a comunicação face a face, conforme mostra a Tabela 2.

Tabela 2 - Estratégias de comunicação da organização

Canais de comunicação	Descrição	N	%
Principal meio de comunicação interna na organização	Telefone	44	49,4%
	Reuniões	18	20,2%
	Memorandos/circulares	8	9%
	Quadro de avisos	7	7,9%
	Correio eletrônico (<i>e-mail</i>)	1	1,1%
	Não respondeu	11	12,4%
Como as informações internas mais importantes chegam até você dentro da organização	Reunião	33	37,1%
	Conversa informal com os colegas	23	25,8%
	Memorandos/circulares	8	9%
	Quadro de avisos	7	7,9%
	Telefone	5	5,6%
	Correio eletrônico (<i>e-mail</i>)	1	1,1%
Você confia mais na informação interna quando ela chega até você através de	Não respondeu	12	13,5%
	Reunião	59	66,3%
	Memorandos/circulares	16	18%
	Telefone	3	3,4%
	Conversa informal com os colegas	2	2,2%
	Correio eletrônico (<i>e-mail</i>)	2	2,2%
Quadro de avisos	1	1,1%	
Não respondeu	6	6,7%	

Nota: N: Número; %: Percentual.

Fonte: Dados da pesquisa.

Por ser uma organização hospitalar que necessita de agilidade nos processos de tomada de decisão nos seus diversos setores, o telefone supre essa necessidade de rapidez; além disso, é de fácil acesso a todos os colaboradores da organização. Outro canal de comunicação interna que os colaboradores entendem como importante são os memorandos/circulares (9%). Por outro lado, acreditam que *e-mails* (1,1%) e quadros de avisos (7,9%) não são canais principais de comunicação interna. Portanto, os meios de comunicação internos formais orais são preferidos pelos funcionários em relação ao *e-mail* e aos quadros de avisos. A partir desses resultados, percebe-se que os meios de comunicação interna mais bem avaliados pelos funcionários são aqueles que fornecem informações relevantes para as atividades profissionais diárias.

Os funcionários julgam que as informações mais importantes para a execução do trabalho no hospital chegam por meio de reuniões, com predomínio da comunicação face a face. A reunião é o meio mais formal que a organização tem para transmitir ou resolver determinados assuntos pertinentes aos seus colaboradores nas tomadas de decisões nos assuntos relacionados aos ambientes internos e externos da organização. A interação face a face possibilita receber e dar *feedback*, permitindo o monitoramento e a intervenção nas manifestações e expressões dos sujeitos participantes da relação comunicacional.



Quando questionados sobre a confiabilidade dos canais de comunicação, 66,3% dos participantes relataram que confiam mais nas informações sobre a organização quando elas chegam pelas reuniões, corroborando os resultados apresentados anteriormente, e 18% confiam nas informações quando elas chegam por memorandos/circulares. Cabe destacar que, embora muita informação importante chegue por meio de conversa informal com colegas (25,8%), essa é uma das formas menos confiáveis de informação (2,2%) (Tabela 2). Apesar de a maioria das informações ser transmitida via telefone, os colaboradores confiam mais quando elas chegam por meio de reuniões. Uma possível conclusão para esse resultado é que, por mais rápida que seja a informação transmitida pelo telefone, ela deixa de ser totalmente confiável, já que não fica registrado o que se tratou por este canal de comunicação. As reuniões do hospital normalmente são conduzidas pelos gestores ou responsáveis de cada setor, o que proporciona ao colaborador maior segurança sobre as informações recebidas. Além disso, destaca-se que as informações tratadas em reuniões, normalmente, são redigidas em atas e assinadas pelos colaboradores, assim gerando maior responsabilidade e comprometimento das pessoas envolvidas.

A partir do questionário aplicado, buscou-se compreender como os funcionários avaliavam o processo de comunicação interna atual do hospital. Essas variáveis estão apresentadas na Tabela 3. Além da avaliação geral com o processo de comunicação interna, procurou-se compreender se homens e mulheres avaliam de maneira diferente o processo de comunicação interna e também entender se a escolaridade baixa ou alta influencia a percepção dos funcionários em relação à comunicação interna. As variáveis gênero e escolaridade foram escolhidas para a comparação, pois foi percebida uma grande polarização de funcionários do gênero feminino e com escolaridade até o Ensino Médio. Todas essas informações também estão apresentadas na Tabela 3.



Tabela 3 - Média de concordância das estratégias de comunicação interna adotadas pela organização, segundo gênero e escolaridade

Itens Avaliados	Média Geral n=89	Gênero		Escolaridade	
		H n=23	M n=64	Baixa n=53	Alta n=36
1- Tenho facilidade de me comunicar com os gestores e a alta direção da organização	3,44	4,00	3,25*	3,13	3,91*
2- As minhas manifestações espontâneas são valorizadas pela organização	2,79	3,26	2,63*	2,46	3,29*
3- Nesta organização, a comunicação é vista como vital para o bom funcionamento entre os setores	3,36	3,83	3,19*	3,25	3,51
4- Recebo frequentemente informações sobre o que está acontecendo na organização	2,98	2,96	2,97	2,98	2,97
5- As falhas na comunicação normalmente geram informações erradas ou fazem com que as informações não cheguem ao seu destino no tempo certo.	4,38	4,52	4,32	4,23	4,60*
6- Um sistema de comunicação interna reduziria as falhas existentes na comunicação	4,42	4,70	4,33*	4,38	4,49
7- A estrutura desta organização permite uma comunicação fluente entre colaboradores, gestores e direção superior	3,05	3,09	3,05	3,26	2,71*
8- Sinto orgulho de pertencer a esta organização porque existe uma boa comunicação entre os colaboradores	3,13	3,52	2,98*	3,06	3,24
9- O processo de comunicação nesta organização promove a integração entre os setores	3,20	3,39	3,14	3,21	3,20
10- Considero importante ter um setor responsável pelo gerenciamento da comunicação interna	4,38	4,61	4,30	4,40	4,34
11- Considero importante ter um sistema de comunicação interna padronizado	4,47	4,78	4,36*	4,45	4,50

Notas: Gênero: H=Homem; M=Mulher. Escolaridade baixa = Ensino Fundamental ou Ensino Médio completo; Escolaridade alta = Graduação, Especialização ou Mestrado/Doutorado completo. Itens avaliados em escala Likert de 5 pontos (1=discordo totalmente, 5=concordo totalmente). * p<0,05.

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere à avaliação da comunicação interna, percebe-se que houve diferença estatisticamente significativa entre as médias das respostas dos colaboradores segundo gênero e escolaridade. Assim, nota-se que homens têm mais facilidade de comunicação com a alta direção (item 1) e que suas manifestações espontâneas são mais valorizadas (item 2). Da mesma forma, os homens concordam mais que a comunicação interna é vital para a organização (item 3), que um sistema de comunicação interna reduziria falhas de comunicação existentes (item 6) e que é importante ter um sistema de comunicação interna padronizado (item 11). Além disso, ficou evidenciado que os homens sentem mais orgulho em pertencer à organização devido à boa comunicação existente entre os colaboradores (item 8).

Em relação aos funcionários com nível de escolaridade maior, observa-se que eles apresentam maior facilidade de comunicação com a alta direção (item 1), suas manifestações são mais valorizadas (item 2), eles concordam mais que as falhas na comunicação geram problemas com as atividades (item 5) e a estrutura da organização permite uma comunicação



fluente entre colaboradores, gestores e direção superior (item 7). Porém, diferentemente do esperado, não houve diferença estatisticamente significativa no sentimento de orgulho por pertencer à organização ao se considerar o nível de escolaridade dos funcionários. Como os funcionários com maior escolaridade têm mais facilidade de comunicação e suas manifestações são mais valorizadas (itens 1 e 2, respectivamente), seria natural que eles sentissem mais orgulho em fazer parte da organização.

Iliopoulos e Priporas (2011), ao investigarem o impacto de estratégias de marketing interno na satisfação com o trabalho, encontraram que homens têm mais satisfação com o trabalho do que mulheres. Porém, os autores confirmaram que o nível educacional não tem nenhum impacto estatisticamente significativo no nível de satisfação com o trabalho. Arnett *et al.* (2002) afirmam que a satisfação e o orgulho na organização são positivamente correlacionados. Portanto, os resultados encontrados nesta pesquisa, em termos de gênero e sentimento de orgulho e de nível educacional e sentimento de orgulho, estão de acordo com a literatura.

Para certificar os resultados de gênero e escolaridade relatados acima, é importante que a amostra tenha distribuição semelhante entre os gêneros e entre os níveis de escolaridade. Assim, foi realizado o teste qui-quadrado, que mede o grau de associação entre variáveis, entre gênero (masculino e feminino) e nível de escolaridade (baixa e alta). A relação entre essas variáveis não foi significativa, ($\chi^2(1, N=87) = 3,45, p=NS$). Desse modo, é possível afirmar que a influência de gênero e escolaridade no sentimento de orgulho em pertencer à organização não se deu por erro de distribuição amostral.

Outro ponto importante a ser destacado na Tabela 3 é quanto à avaliação dos funcionários em relação às informações internas que eles recebem. A maioria afirma que recebe pouca informação sobre o que está acontecendo na organização (item 4) e que a estrutura da organização não permite uma comunicação fluente entre colaboradores, gestores e direção superior (item 7). Percebe-se que, na visão dos funcionários, a estrutura organizacional não contribui para o processo de comunicação interna.

Buscou-se compreender quais das variáveis investigadas na Tabela 3 explicam o sentimento de orgulho em fazer parte da instituição. Para isso, realizou-se uma análise de regressão linear múltipla com o sentimento de orgulho dos funcionários (item 8) como variável a ser explicada, ou dependente, e todos os demais itens da Tabela 3 como variáveis explicativas, ou independentes. O modelo de regressão múltipla foi significativo ($F_{(10, 83)} = 4,91, p < 0,001, R^2$ ajustado = 0,40). Entretanto, apenas os itens 2 (“As minhas manifestações espontâneas são valorizadas pela organização”) e 9 (“O processo de comunicação nesta organização promove a



integração entre os setores”) apresentaram resultados significantes. Dessa forma, pode-se dizer que o sentimento de orgulho em fazer parte da organização estudada é explicado pela valorização, por parte da organização, das manifestações espontâneas dos funcionários ($\beta=0,24$, $t=2,10$, $p=0,04$) e pela forma como os processos de comunicação organizacional promovem a integração entre os setores ($\beta=0,33$, $t=3,08$, $p=0,003$). Os demais itens não explicaram, significativamente, o sentimento de orgulho em fazer parte da organização.

Embora a comunicação interna da instituição promova a integração dos setores, na percepção de alguns funcionários ($M_{\text{geral}}=3,20$), ainda assim, pela análise do organograma e entrevistas informais, percebeu-se que a comunicação interna é vertical. Contudo, o favorecimento da integração dos setores por meio da comunicação é um aspecto importante e precisa ser considerado na gestão hospitalar, pois pode quebrar as barreiras hierárquicas dos fluxos de comunicação e contribuir para o sentimento de orgulho e pertencimento do funcionário à organização.

Esses resultados estão de acordo com o que as pesquisas sobre comunicação interna propõem. Verčič e Vokić (2017), por exemplo, demonstraram que a comunicação interna tem relação positiva com o comprometimento dos funcionários. To, Martin e Billy (2015) comprovaram que a comunicação interna informal impacta positivamente nas atitudes de trabalho dos funcionários. Brum (1998) e Wiesekeet *al.* (2009) afirmam que o compartilhamento de informações tem efeito positivo sobre as atitudes dos funcionários. Isso permite, inclusive, que os funcionários tenham um foco maior no cliente externo.

Considerações finais

Os resultados desta pesquisa demonstram que a comunicação interna pode ser utilizada como estratégia para diminuir as barreiras organizacionais entre setores. Além disso, percebe-se que a forma como os gestores conduzem as suas equipes influencia a abertura para que os colaboradores possam expor suas ideias com maior facilidade. Assim, a comunicação interna formal e informal pode ser uma aliada para que os processos internos tenham maior resolutividade, qualidade e agilidade, aumentando o sentimento de orgulho dos funcionários em fazer parte da instituição.

Constatou-se que o processo de comunicação interna da organização estudada é vertical e que não existe um sistema de comunicação interna padronizado, pois grande parte dos funcionários mencionou que informações internas importantes são comunicadas em conversas informais com colegas. A lateralização no processo de comunicação ainda é incipiente, o que



dificulta a comunicação mais fluída entre os vários setores do hospital. É necessário que a comunicação interna seja vista como um processo de integração dos setores mediante sua capacidade de desenvolverem, em conjunto, as melhores práticas de gestão da informação, democratizando o processo de comunicação.

Tomando-se os resultados em conjunto, é possível concluir que os colaboradores têm entendimento sobre a importância da comunicação interna na organização para evitar ruídos e falhas na transmissão das informações e que eles sentem necessidade de as informações chegarem ao seu destino no tempo certo. Por ser uma organização hospitalar, que trabalha com o cuidado dos pacientes, ter as informações no seu exato momento e ter funcionários motivados por compreenderem que a organização possui um bom fluxo de comunicação interna pode melhorar a qualidade nos atendimentos. Diante disso, a padronização de um sistema de comunicação interna foi mencionada como importante para a organização, visto que os colaboradores reconhecem que, dessa maneira, as falhas no processo de comunicação poderiam ser resolvidas.

Como contribuições gerenciais, este estudo permitiu identificar que o uso da comunicação interna pode ser uma ferramenta de gestão no ambiente hospitalar. Mais ainda, demonstrou-se que a satisfação dos funcionários com a comunicação interna impacta no sentimento de orgulho dos funcionários. Com base nisso, sugere-se que as organizações hospitalares utilizem o marketing interno como forma de gerenciamento das atitudes e das comunicações dos seus funcionários, melhorando o comprometimento destes com a organização. Acredita-se que estratégias de marketing interno eficazes, baseadas em uma comunicação interna eficiente, sejam formas de despolarizar o poder de um hospital e um meio de fazer uma gestão mais participativa, não calcada em excessiva concentração do poder. Assim, o estabelecimento de canais formais de comunicação interna, o entendimento, por parte dos diretores, de que os funcionários são parceiros para o sucesso da organização e a liberdade para os funcionários expressarem suas opiniões são passos importantes para as organizações hospitalares caminharem no sentido de diminuir as barreiras organizacionais.

Em relação às limitações desta pesquisa, destaca-se a falta de um questionário estruturado e validado que avalie estratégias de comunicação interna em organizações hospitalares. Essa limitação abre espaço para a realização de novos estudos sobre como a comunicação interna pode beneficiar a gestão hospitalar. Pesquisas futuras também podem investigar o quanto estratégias de comunicação interna influenciam a satisfação dos funcionários com o trabalho e a dos usuários dos serviços com o atendimento. Por fim, seria



interessante ter pesquisas analisando a comunicação interna, tanto formal quanto informal, para comparar os resultados com os da pesquisa atual.

Referências

- Alias, M. R., & Bahron, A. (2019). Well-being and Organizational Pride in the Royal Malaysian Police Force: An Initial Investigation. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 9(6).
- Almeida, L. M. de S., Souza, L. G. M. de, & Mello, C. H. P. (2010). A comunicação interna como um instrumento de promoção da qualidade: estudo de caso em uma empresa global de comunicação. *Gestão Da Produção*, 17(1), 19–34.
- Arnett, D. B., Laverie, D. A., & McLane, C. (2002). Using job satisfaction and pride as internal-marketing tools. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 43(2), 87–96.
- Assis, E. E., & de Moraes Oliveira, M. (2012). O Composto de Marketing de Serviços Correlacionado à Aplicação do Conceito de Hotelaria Hospitalar. *Revista de Gestão Em Sistemas de Saúde*, 1(2), 63–85.
- Bekin, S. F. (2004). *Endomarketing: como praticá-lo com sucesso*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Bernardes, A., Cecílio, L. C. de O., Nakao, J. R., & Évora, Y. D. M. (2007). Os ruídos encontrados na construção de um modelo democrático e participativo de gestão hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12, 861–870.
- Bernstein, S. L. (2005). Internal marketing of an ED-based public health initiative. *The American Journal of Emergency Medicine*, 23(3), 411–413.
- Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1992). *Serviços de marketing: competindo através da qualidade*. São Paulo: Maltese.
- Berry, L. L., Hensel, J. S., & Burke, M. C. (1976). Improving retailer capability for effective consumerism response. *Journal of Retailing*, 52(3), 3–14.
- Bohnenberger, M. C., & Pinheiro, I. A. (2002). Endomarketing: uma ferramenta a ser explorada para obter vantagens competitivas. *READ: Revista Eletrônica de Administração*, 28, 8, n4, 1–24.
- Borba, G. S. de, & Kliemann Neto, F. J. (2008). Gestão Hospitalar: identificação das práticas de aprendizagem existentes em hospitais. *Saúde e Sociedade*, 17, 44–60.
- Borges, J. B. C., Carvalho, S. M. R. de, & Silva, M. A. de M. (2010). Qualidade do serviço prestado aos pacientes de cirurgia cardíaca do Sistema Único de Saúde-SUS. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, 25, 172–182.
- Brum, A. de M. (1994). *Endomarketing: estratégias de comunicação interna para empresas que buscam a qualidade e a competitividade*. Porto Alegre: Ortiz.



- Brum, A. de M. (1998). *Endomarketing como estratégia de gestão: encante seu cliente interno*. Porto Alegre: L&PM.
- Brum, A. de M. (2010). *Endomarketing de A a Z: como alinhar o pensamento das pessoas à estratégia da empresa*. São Paulo: Editora Integrare.
- Campos, G. W. de S. (1998). O anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. *Cadernos de Saúde Pública*, 14(4), 863–870.
- Campos, G. W. de S. (2000). *Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda*. São Paulo: HUCITEC.
- Campos, G. W. de S. (2010). Cogestão e neoartesanato: elementos conceituais para repensar o trabalho em saúde combinando responsabilidade e autonomia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 2337–2344.
- Cecílio, L. C. de O., & Mendes, T. C. (2004). Propostas alternativas de gestão hospitalar e o protagonismo dos trabalhadores: por que as coisas nem sempre acontecem como os dirigentes desejam? *Saúde e Sociedade*, 13, 39–55.
- Cervi, C., & Froemming, L. M. S. (2017). Afinal, o que é endomarketing? Estudo das estratégias de endomarketing de uma Universidade Comunitária do Rio Grande do Sul. *Revista de Administração IMED*, 7(1), 114–136.
- Conceição, C. S. da, Fialho, F. A. P., da Mota, J. B., Gomes, L. A., & Gueudeville, R. M. (2006). Sistemas de Comunicação na Organização Hospitalar. *Revista Eletrônica de Sistemas de Informação*, 5(3).
- Cortez, P. A., Zerbini, T., & Veiga, H. M. da S. (2019). Práticas humanizadas de gestão de pessoas e organização do trabalho: Para além do positivismo e do dataísmo. *Trabalho, Educação e Saúde*, 17(3).
- Cunha, C. L. F., Moreira, J. P. de L., Oliveira, B. L. C. A. de, Bahia, L., & Luiz, R. R. (2019). Planos privados de saúde e a saúde dos trabalhadores do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1959–1970.
- Felipe, L. M., & Lago, S. M. S. (2019). Gestão estratégica de hospitais: Uma análise da produção científica (2008-2018). *Revista de Gestão Em Sistemas de Saúde*, 8(3), 355–370.
- Grönroos, C. (2009). *Marketing: gerenciamento e serviços*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Hair, J., Babin, B., Money, A., & Samouel, P. (2005). *Fundamentos de métodos de pesquisa em administração*. São Paulo: Bookman Companhia Ed.
- Hall, R. H. (2004). *Organizações: Estruturas, processos e resultados* (Vol. 8). Pearson Prentice Hall.



- Huang, Y.-T. (2019). Internal Marketing and Internal Customer: A Review, Reconceptualization, and Extension. *Journal of Relationship Marketing*, 1–17.
- Iliopoulos, E., & Priporas, C.-V. (2011). The effect of internal marketing on job satisfaction in health services: a pilot study in public hospitals in Northern Greece. *BMC Health Services Research*, 11(1), 261.
- Junior, J. B. M., & Lopes, E. L. (2018). Escalas concorrentes para mensuração da satisfação do paciente hospitalar. *Revista de Gestão e Secretariado*, 9(3), 103–130.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2012). *Administração de Marketing*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Malhotra, N. K. (2012). *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada*. São Paulo: Bookman Editora.
- Malhotra, N., & Ackfeldt, A.-L. (2016). Internal communication and prosocial service behaviors of front-line employees: Investigating mediating mechanisms. *Journal of Business Research*, 69(10), 4132–4139.
- Medeiros, A. B. de A., Enders, B. C., & Lira, A. L. B. D. C. (2015). Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(3), 518–524.
- Ng, T. W. H., Butts, M. M., Vandenberg, R. J., DeJoy, D. M., & Wilson, M. G. (2006). Effects of management communication, opportunity for learning, and work schedule flexibility on organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 68(3), 474–489.
- Oliveira, D. de P. R. de. (2010). *Organização, sistemas e métodos: Uma abordagem gerencial*. 19ª ed. São Paulo: Atlas.
- Paim, J., Travassos, C., Almeida, C., Bahia, L., & Macinko, J. (2011). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *Lancet (Série Saúde No Brasil)*, 6736(11), 60054–60058.
- Pantouvakis, A. (2012). Internal marketing and the moderating role of employees: An exploratory study. *Total Quality Management & Business Excellence*, 23(2), 177–195.
- Paris, M. M. (2011). *As relações comunicacionais em um ambiente organizacional hospitalar à luz da autopoiese* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica de Brasília, Brasília, Brasil.
- Pinto, É. P. (2007). *Gestão empresarial: casos e conceitos de evolução organizacional*. São Paulo: Saraiva.
- Prado, A. P. M. de A. (1995). *Orientação para o mercado: Desenvolvimento de um instrumento de medida aplicável a hospitais* [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Paraná.
- Rafiq, M., & Ahmed, P. K. (2000). Advances in the internal marketing concept: definition, synthesis and extension. *Journal of Services Marketing*, 14(6), 449–462.



- Rocha-Pinto, S. R., & Muniz, J. C. (2012). O Gerente e a Comunicação no Processo de Mudança em uma Empresa Pública Brasileira. *Gestão e Sociedade*, 6(14), 178–198.
- To, W. M., Martin, E. F., & Billy, T. W. (2015). Effect of management commitment to internal marketing on employee work attitude. *International Journal of Hospitality Management*, 45, 14–21.
- Vendemiatti, M., Siqueira, E. S., Filardi, F., Binotto, E., & Simioni, F. J. (2010). Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. *Ciência&SaúdeColetiva*, 15, 1301–1314.
- Verčič, A. T., & Vokić, N. P. (2017). Engaging employees through internal communication. *Public Relations Review*, 43(5), 885–893.
- Verčič, A. T., Verčič, D., & Sriramesh, K. (2012). Internal communication: Definition, parameters, and the future. *Public Relations Review*, 38(2), 223–230.
- Vergara, S. C., & Branco, P. D. (2001). Empresa humanizada: a organização necessária e possível. *Revista de Administração de Empresas*, 41(2), 20–30.
- Welch, M. (2012). Appropriateness and acceptability: Employee perspectives of internal communication. *Public Relations Review*, 38(2), 246–254.
- White, C., Vanc, A., & Stafford, G. (2010). Internal Communication, Information Satisfaction, and Sense of Community: The Effect of Personal Influence. *Journal of Public Relations Research*, 22(1), 65–84.
- Wieseke, J., Ahearne, M., Lam, S. K., & Rolf van. (2009). The role of leaders in internal marketing. *Journal of Marketing*, 73(2), 123–145.
- Yin, R. K. (2015). *Estudo de Caso: Planejamento e Métodos*. Porto Alegre: Bookman editora.